FECHA DE LA ASISTENCIA:	**05/11/2025**

INFORMACIÓN GENERAL		
Medio de Asistencia Técnica: ☒Campo ☐Virtual ☐Oficina		
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA: SECRETARIA DE SALUD		
DIRECCIÓN O AREA RESPONSABLE: COMPONENTE SALUD SEXUAL		
FUNCIONARIO O CONTRATISTA FACILITADOR		
Nombres y apellidos: Nicholle Tatiana Lozano Medina	Cargo: SS-CD-PSP-294-2025	
Correo electrónico institucional: Nicholle.lozano@cundinamarca.gov.co	Teléfono: 3153899171	
DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO (Solicitante o uno de los beneficiarios)		
Grupo de interés asistido: ENTIDAD TERRITORIAL (MUNICIPIO)		
Nombre del beneficiario: Sec de Salud – Andrés Rodríguez Coordinador Pic	Correo electrónico: Pic@granada-cundinamarca.gov.co	
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Granada		
Número total de beneficiarios: 1		

TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA

TEMA N° 1218: FORTALECER LINEAMIENTOS EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.

Actividad N° 3 de la meta producto N° 110 del Plan de Desarrollo Departamental **"Gobernando Más Que Un Plan 2024-2028";** *"Asistir técnicamente a los actores del sistema de salud de los 116 municipios del Departamento en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos".*

1. *Lineamiento de la Política de Educación Sexual para el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, con énfasis en la promoción de la igualdad de género, prevención de violencias por razones de sexo y género y del embarazo en la niñez y la adolescencia.*

2. *Orientaciones generales para la implementación de acciones de información, educación y comunicación en salud, con énfasis en salud sexual y reproductiva desde las intervenciones colectivas en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud - RIA PYMS.*

TEMA N° 1223: FORTALECIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

Actividad N° 1 de la meta producto N° 115 del Plan de Desarrollo Departamental **"Gobernando Más Que Un Plan 2024-2028". "***Asistir técnicamente a los 116 municipios en el programa "piensa y actúa positivamente" enfocado en la prevención de embarazo en adolescentes entre los 10 y los 19 años".*

1. Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud e implementación de intervenciones individuales y colectivas de promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el entorno educativo y comunitario.

2. Lineamiento de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Niños, Niñas y Adolescentes con prioridad en acciones en interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y oferta de servicios en el marco de las intervenciones individuales por curso de vida; con énfasis en la promoción de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes.

3. Protocolo y ruta de atención en salud a víctimas de violencias por razones de sexo y género, con énfasis en Violencia Sexual y ataques con agentes químicos.

4. Implementación de la Estrategia "Piensa y Actúa Positivamente" enfocada en la prevención del embarazo en la niñez y la adolescencia, entre los 10 y 19 años.

OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA

La asistencia técnica tiene como propósito realizar el seguimiento a las acciones identificadas como oportunidades de mejora, definidas en el plan de mejoramiento institucional. Este seguimiento se desarrolla a partir del fortalecimiento de capacidades del talento humano y de la aplicación del Instrumento de Diagnóstico, realizado el **21/08/2025,** en el componente de Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

TEMA N° 1218: Realizar desarrollo de capacidades técnicas al talento humano en salud en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos; con énfasis en Promoción de la Igualdad de Género, prevención de las violencias por razones de sexo y género y erradicación del embarazo en la niñez y reducción del embarazo en la adolescencia; con enfoque comunitario, intercultural, de género y de derechos, en aras de Disminuir en un punto porcentual la razón de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos en el Departamento de Cundinamarca.

TEMA N° 1223: Realizar desarrollo de capacidades técnicas al talento humano en salud en intervenciones individuales y colectivas, interrupción voluntaria del embarazo (IVE), oferta de servicios en salud sexual y reproductiva desde el modelo de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, atención integral a víctimas de violencias por razones de sexo y género (Violencia Sexual y ataques con agentes químicos), implementación de estrategias para la prevención del embarazo en

la niñez y la adolescencia en población de 10 a 19 años en el marco de la Estrategia “Piensa y Actúa Positivamente”; con enfoque comunitario, intercultural, de género y de derechos, en aras de Disminuir en 0,5 puntos porcentuales la tasa de fecundidad en adolescentes de 10 a 19 por cada 1.000 mujeres en el departamento de Cundinamarca.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la asistencia técnica en compañía de funcionarias institucionales del Municipio **GRANADA.** indicando el objeto de la asistencia (referido en apartado superior del informe), así mismo se indica que se hará uso de formatos institucionales de la secretaría de Salud de Cundinamarca (Informe de asistencia técnica, Encuesta de satisfacción, control de asistencia, entre otros) para el registro de la información suministrada por los funcionarios de la entidad objeto de visita. Se desarrolla las temáticas establecidas de la siguiente manera:

Se indica que, para el registro y sistematización de la información suministrada por los equipos técnicos de la DTS, se hará uso de los formatos institucionales de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, tales como: informe de asistencia técnica, encuesta de satisfacción, control de asistencia, y demás documentos oficiales que soporten los hallazgos y compromisos derivados del seguimiento.

Se socializan las metas propuestas en El Plan Departamental De Desarrollo “Gobernando Más Que Un Plan 2024-2028”, las cuales son el punto base para las acciones por cada entidad de salud y/o responsable de la gobernanza en su territorio.

Meta de resultado	Línea base	Año Línea base	Valor esperado	Fuente de información
Disminuir en un punto porcentual la razón de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos en el departamento de Cundinamarca.	31,5p	2023	30,5	Secretaria de salud - Componente Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

Código provisional meta	Meta de producto	Línea base (*dato indicativo)	Valor esperado
SSD12	Implementar en los 116 municipios el **Plan de Aceleración para la Reducción de la mortalidad materna - PARE.**	0	116
SSD13	Asistir técnicamente a los actores del sistema de salud de los 116 municipios del departamento en Derechos Sexuales y Reproductivos.	0	116

Meta de resultado	Línea base	Año Línea base	Valor esperado	Fuente de información
Disminuir en 0,5 puntos porcentuales la tasa de fecundidad en adolescentes de 10 a 19 por cada 1.000 mujeres en el departamento de Cundinamarca.	11,5	2023	11	Secretaría de Salud - Estadísticas Vitales del DANE -Nacimientos / proyecciones poblacionales 15 a 19 años DANE

Código provisional meta	Meta de producto	Línea base (*dato indicativo)	Valor esperado
SSD15	Asistir técnicamente a los 116 municipios en la estrategia **"piensa y actúa positivamente"** enfocada en la prevención de embarazo en adolescentes entre los 10 y los 19 años.	116	116

VERIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORA – COMPONENTE DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Se realiza la aplicación **del Instrumento de Diagnóstico del Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (SSR)**, con el propósito de identificar las necesidades de apoyo técnico requeridas por la DTS para el fortalecimiento de su gestión.

En relación con el Plan de Mejoramiento institucional, remitido como producto de la primera asistencia técnica realizada el **21/08/2025**, se lleva a cabo el seguimiento a las oportunidades de mejora previamente identificadas. En esta revisión, se analizan los compromisos asumidos por la entidad, los avances alcanzados o acciones implementadas a la fecha, así como las evidencias documentales aportadas por la IPS que respaldan dichos progresos.

1. Compromiso Adquirido: Contar con caracterización de la Estrategia de Atención Primaria en Salud – APS.
Avance: La DTS no cuenta con caracterización de APS.
Medio de Verificación: No existen soportes de verificación.
2. Compromiso Adquirido: Fortalecer acciones de identificación de actores claves, reconocimiento de NNA como sujetos de protección, erradicación de MIUT, fortalecimiento de competencias del THS y promoción del asentimiento y consentimiento informado.
Avance: La DTS no ha dado cumplimiento a este compromiso.
Medio de Verificación: Sin soportes de verificación, compromiso pendiente para tres meses.
3. Compromiso Adquirido: Tener caracterización del riesgo sexual y reproductivo de adolescentes y jóvenes a través de APS o PIC.
Avance: La DTS no cuenta con caracterización ni entrega de ficha familiar.
Medio de Verificación: No se presentan soportes de verificación.

4. Compromiso Adquirido: Realizar seguimiento a la verificación del riesgo y asesoría en prevención del embarazo subsiguiente y métodos anticonceptivos.
Avance: La DTS no ha dado cumplimiento a este compromiso.
Medio de Verificación: Compromiso pendiente; no se presentan soportes.
5. Compromiso Adquirido: Determinar el porcentaje de canalización y seguimiento a demanda inducida y efectiva de adolescentes y jóvenes en servicios de SSR.
Avance: La DTS no ha dado cumplimiento a este compromiso.
Medio de Verificación: Sin soportes de verificación; compromiso pendiente a tres meses.
6. Compromiso Adquirido: Contar con caracterización territorial sobre el riesgo de VRSG para adolescentes y jóvenes (10 a 29 años).
Avance: La DTS no cuenta con caracterización ni entrega de ficha familiar.
Medio de Verificación: No se presentan soportes de verificación.
7. Compromiso Adquirido: Desarrollar capacidades del THS en garantía de derechos sexuales y reproductivos con énfasis en adolescentes, jóvenes y VRSG.
Avance: La DTS no ha dado cumplimiento a este compromiso.
Medio de Verificación: Sin soportes de verificación; compromiso pendiente.
8. Compromiso Adquirido: Realizar medición de indicadores de la Resolución 3280 (inicio autónomo de relaciones sexuales, conocimientos de DSDR y uso de anticonceptivos).
Avance: La DTS no ha dado cumplimiento a este compromiso.
Medio de Verificación: Sin soportes de verificación; compromiso pendiente.

La entidad territorial presenta acciones orientadas al cumplimiento del plan de mejora, sin embargo, se recomienda continuar con el seguimiento periódico, fortalecer los registros y garantizar el cierre oportuno de los compromisos pendientes, en articulación con los actores del sistema de salud.

SEGUIMIENTO DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA RELACIONADOS CON EL COMPONENTE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

En cumplimiento de la **Circular N.º 207 de 2024**, expedida por la secretaria de salud de Cundinamarca, las entidades territoriales deben garantizar el seguimiento nominal, la verificación y el análisis de los casos priorizados como eventos de interés en salud pública, con el fin de fortalecer la gestión territorial, identificar barreras y promover acciones institucionales y comunitarias que mejoren los desenlaces en salud. La presente asistencia técnica revisa el estado de los casos reportados y el proceso de seguimiento realizado por el municipio en relación con los siguientes eventos:

- Embarazo adolescente
- Embarazo infantil
- Violencia sexual.

Se analiza el registro de los instrumentos utilizados por el municipio para la identificación, caracterización y canalización de los casos, así como los reportes y medios de verificación relacionados. Se enfatiza la necesidad de mantener el análisis sistemático de cada evento y de garantizar la trazabilidad de las acciones implementadas. Se reconoce la importancia del enfoque diferencial y la activación oportuna de las rutas de atención, especialmente en eventos evitables o con implicaciones en la salud sexual y reproductiva.

CONSOLIDADO GENERAL DE CASOS REPORTADO

En casos de no presentar casos

De acuerdo con la información suministrada durante la asistencia técnica, a la semana epidemiológica [número] del año 2025 no se registran casos activos ni reportes recientes de los eventos priorizados en la Circular N° 207 de 2024.

Se reitera la importancia de mantener la vigilancia activa, el cruce permanente de bases de datos con las EPS e IPS del territorio, y la actualización semanal de los reportes a través del sistema de vigilancia epidemiologia, a fin de garantizar la detección oportuna, el análisis de situación y la activación inmediata de las rutas de atención correspondientes.

La entidad territorial reporta un total de **[5]** casos correspondientes a eventos de interés en salud pública priorizados en la Circular 207 de 2024. Estos eventos han sido objeto de seguimiento nominal y se encuentran en diferentes fases de análisis y gestión institucional. A continuación, se presenta el consolidado general por tipo de evento:

Evento reportado	Número de casos	Numero casos con seguimiento	Porcentaje de cumplimiento
Embarazo adolescente	**4**	**1**	**25%**
Embarazo infantil	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Violencia sexual	**1**	**0**	**0%**
TOTAL	**5**	**1**	**20%**

DETALLE NOMINAL DE CASOS CON NÚMERO DE DOCUMENTO

A continuación, se describen de manera nominal los casos reportados, con información individual para el análisis y seguimiento institucional. La información ha sido suministrada por el equipo técnico del municipio y cotejada durante la asistencia técnica.

Tipo del evento	Numero de documento de identidad	Estado del caso	Acciones realizadas	observación
Embarazo adolescente	**1070752032**	**ABIERTO**	No es posible realizar verificación de historia clínica, puérpera es residente del municipio de San Bernardo y el caso fue atendido en la IPS SAMARITANA - BOGOTA	
Embarazo adolescente	**VEN34833052**	**ABIERTO**	No es posible realizar verificación de historia clínica, no cuenta con atenciones de salud en el puesto de salud del municipio ni con Sisbén	
Embarazo adolescente	**VEN32612885**	**ABIERTO**	No es posible realizar verificación de historia clínica, no cuenta con atenciones de salud en el puesto de salud del municipio ni con Sisbén	
Embarazo adolescente	**1029401421**	**ABIERTO**	Se verifica historia clínica, embarazo no es producto de una violencia sexual,	Pendiente para cambio de método por uno de larga duración

			con un total de 12 controles prenatales, parto natural – 08/09/2025, con método anticonceptivo INYECTABLE 10/09/2025	
Violencia Sexual	**1073131268**	**ABIERTO**	No es posible realizar verificación de historia clínica	

Con base en la información suministrada por la entidad territorial y en el marco de la asistencia técnica realizada, se consolida el estado actual de los eventos priorizados en salud pública conforme a la **Circular 207 de 2024**. Esta revisión permite orientar acciones de mejora, identificar necesidades de articulación institucional y garantizar el seguimiento nominal oportuno, con enfoque diferencial y centrado en la garantía de derechos. Se recomienda mantener la actualización periódica de los casos y fortalecer los canales de reporte y análisis conjunto con los actores del sistema de salud.

COMPARATIVO ENTRE FORMULARIO DIAGNÓSTICO ANTERIOR Y ASISTENCIA TÉCNICA ACTUAL.

Como parte del proceso de mejora continua, se realiza un análisis comparativo entre los resultados obtenidos en el instrumento de diagnóstico aplicado durante la asistencia técnica anterior y los evaluados en la jornada actual. Este ejercicio permite identificar avances, retrocesos o aspectos que permanecen sin variación, orientando así la actualización del plan de mejora y la priorización técnica de acciones.

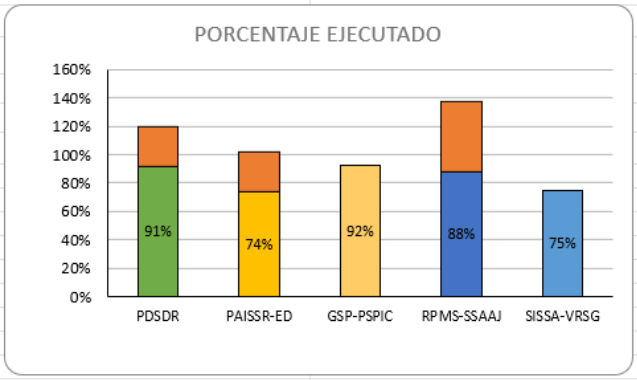
A continuación, se presenta una tabla comparativa por componente evaluado**:**

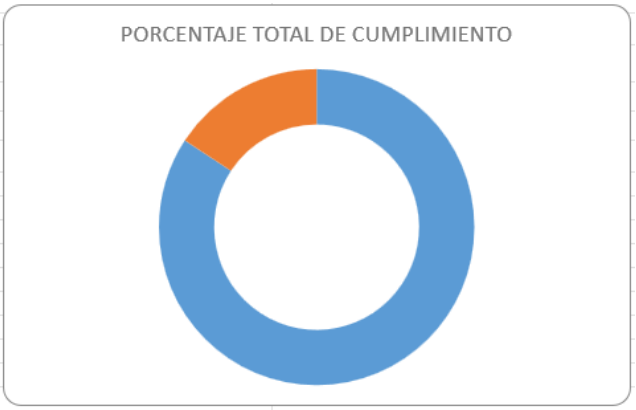
Criterio	Puntaje primera AT%	Puntaje segunda AT%	Puntaje Actual %
PDSDR	**79%**	**91%**	**91%**
PAISSR-ED	**66%**	**66%**	**74%**
GSP-PSPIC	**77%**	**85%**	**92%**
RPMS-SSAAJ	**88%**	**88%**	**88%**
SISSA-VRSG	**50%**	**50%**	**75%**

TOTAL:	**73%**	**78%**	**84%**

PONDERACIÓN INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICO DEL COMPONENTE DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

El puntaje total obtenido en el Instrumento de Diagnóstico del Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos es clasificado como **SUSCEPTIBLE A MÚLTIPLES MEJORAS.**





El instrumento de seguimiento aplicado a la DTS de Granada evidencia un cumplimiento global del 84%, lo que la ubica en un nivel “susceptible de múltiples mejoras”. Se observa que la entidad ha avanzado en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos mediante educación integral en sexualidad, actividades de cuidado menstrual y articulación con instituciones educativas. Sin embargo, aún presenta deficiencias en la caracterización de riesgos en APS y en la gestión de casos de embarazo adolescente e ITS, donde no se cuenta con soportes suficientes de verificación. La estrategia “Piensa y Actúa Positivamente” aparece pendiente de implementación en el PAS 2026, lo que refleja una brecha en prevención temprana. En contraste, se evidencia fortaleza en la ejecución de jornadas extramurales de salud, vacunación y tamizajes, así como en la socialización de rutas de atención y líneas de ayuda frente a violencias por razones de sexo y género. El plan decenal y las intervenciones colectivas se encuentran en marcha con el apoyo del talento humano recientemente contratado, aunque persisten retos en vigilancia epidemiológica e inspección y control. Finalmente, el seguimiento de indicadores RIAPYMS y VRSG presenta un cumplimiento apenas del 50%, lo que limita la capacidad de monitoreo y evaluación. En conclusión, el análisis muestra un municipio comprometido en fortalecer la SSR, pero con desafíos en la sostenibilidad de estrategias, la documentación técnica y el aseguramiento efectivo de procesos de canalización y seguimiento de casos.

Con base en esta clasificación, se formulan las recomendaciones técnicas y operativas contenidas en el plan de mejoramiento anexo a este informe, priorizando intervenciones integrales con enfoque de derechos, diferencial y territorial.

La jornada de asistencia técnica concluye con el análisis conjunto de los avances y desafíos del municipio en la implementación de los componentes de salud sexual y reproductiva, la aplicación del instrumento diagnóstico, y el seguimiento nominal de eventos de interés en salud pública.

Se reconoce el compromiso institucional en el proceso de mejora y se dejan lineamientos para fortalecer el cumplimiento de los compromisos, actualizar el plan de mejora, y articular esfuerzos con los diferentes actores del sistema de salud. La Secretaría de Salud Departamental continuará brindando acompañamiento técnico conforme a las necesidades territoriales y el cronograma institucional vigente.

CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la Asistencia Técnica: XSI ☐NO

Observaciones:

La jornada de asistencia técnica permitió revisar de manera integral el avance en la implementación del componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos en el municipio, con especial énfasis en el seguimiento al plan de mejora institucional para la implementación de acciones de:

1. Lineamiento de la Política de Educación Sexual para el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, con énfasis en la promoción de la igualdad de género, prevención de violencias por razones de sexo y género y del embarazo en la niñez y la adolescencia.

2. Orientaciones generales para la implementación de acciones de información, educación y comunicación en salud, con énfasis en salud sexual y reproductiva desde las intervenciones colectivas en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud - RIA PYMS.

3. Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud e implementación de intervenciones individuales y colectivas de promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el entorno educativo y comunitario.

4. Lineamiento de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Niños, Niñas y Adolescentes con prioridad en acciones en interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y oferta de servicios en el marco de las intervenciones individuales por curso de vida; con énfasis en la promoción de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes.

5. Protocolo y ruta de atención en salud a víctimas de violencias por razones de sexo y género,

con énfasis en Violencia Sexual y ataques con agentes químicos.

6. Implementación de la Estrategia “Piensa y Actúa Positivamente” enfocada en la prevención del embarazo en la niñez y la adolescencia, entre los 10 y 19 años.

Así mismo, se realizó el seguimiento y gestión de (3) de los eventos de Embarazo adolescente y Violencia sexual, priorizados en salud pública según la Circular 207 de 2024.

Con relación a la aplicación comparativa del instrumento diagnóstico, se tiene un puntaje total clasificado como **SUSCEPTIBLE A MÚLTIPLES MEJORAS** en la **visita inicial de diagnóstico** y un puntaje total clasificado como **SUSCEPTIBLE A MÚLTIPLES MEJORAS** en la **segunda visita de seguimiento,** y en la **tercera y última visita de seguimiento** con un total clasificado como **SUSCEPTIBLE A MÚLTIPLES MEJORAS** evidenciando debilidades persistentes. Ambos reportes señalan un cumplimiento general medio–alto, con fortalezas en la promoción de derechos sexuales y reproductivos, desarrollo de jornadas extramurales, vacunación y tamizajes. Sin embargo, tanto en el consolidado en Excel como en el informe en PDF se destacan falencias en la caracterización de riesgos mediante APS, la gestión de casos de embarazo adolescente y la medición de indicadores RIAPYMS, donde el cumplimiento apenas alcanza el 50%. El Excel presenta un panorama más cuantitativo, con porcentajes desagregados que evidencian un 91% en promoción de derechos, 85% en gestión de salud pública y apenas 50% en seguimiento de indicadores. Por su parte, el PDF aporta observaciones cualitativas, detallando compromisos no cumplidos y la necesidad de revisar avances en próximas visitas. Ambos documentos coinciden en señalar como reto la implementación de la estrategia “Piensa y Actúa Positivamente”, aún pendiente de incluirse en el PAS 2026. En conclusión, mientras que el Excel facilita una visión global y numérica del desempeño, el PDF aporta contexto sobre las acciones ejecutadas y los compromisos adquiridos, coincidiendo ambos en que la DTS muestra avances importantes, pero con vacíos estructurales en vigilancia epidemiológica, documentación técnica y sostenibilidad de estrategias en SSR y VRSG.

Se reconoce el compromiso del equipo local y se dejan recomendaciones orientadas a la actualización del plan de mejora, la sostenibilidad de las acciones implementadas y la activación oportuna de las rutas de atención. La Secretaría de Salud de Cundinamarca continuará brindando acompañamiento técnico conforme a la dinámica territorial y el cronograma establecido.

Se da cierre a la sesión realizando diligenciamiento de encuesta de satisfacción por parte de entidad beneficiada de la asistencia técnica, con el fin de conocer el nivel de satisfacción y el alcance en términos de oportunidad y demás aspectos considerados dentro del instrumento definido por planeación para el seguimiento de metas del PDD.



PLAN DE MEJORAMIENTO					
INSTITUCIÓN: DTS GRANADA					
RESPONSABLES: Andrés Rodríguez – Coordinador Pic					
FECHA: 05/11/2025					
Aspecto a Intervenir	**Intervención**	**Descripción**	**Compromiso Adquirido por la Entidad**	**Fecha de cumplimiento (DD/MM/AAAA)**	**Compromiso adquirido en nombre de la Prioridad por el profesional que realiza la Visita**
PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Lineamiento de la Política de Educación Sexual con énfasis en el ejercicio de	Temáticas identificadas y desarrolladas desde el análisis de situación en salud y problemáticas	°Tener caracterización de la estrategia de APS	Inmediato	

	DSDR, Prevención del Embarazo en la Adolescencia, Prevención de VRSG y Proyecto de Vida	sociales para la implementación de acciones de Educación Integral en Sexualidad para NNAJ			
PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Lineamiento para la garantía de los DSDR y la atención integral a NNA en Cundinamarca (Circular 104 del 2023) Lineamientos para garantizar el derecho a la información, participación en la toma de decisiones en salud y el ejercicio de la autonomía progresiva y contextual de NNA a través del asentimiento y el proceso de consentimiento informado (Resolución 309 de 2025)	Adopción del Lineamiento para la garantía de los DSDR y la atención integral a NNA en Cundinamarca, según competencias de la Dirección Territorial de Salud DTS	Fortalecer acciones: °Identificar actores claves para la garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de NNA en el territorio. °Realizar reconocimiento de NNA como sujetos de especial protección integral por parte del Estado y la erradicación del Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas MIUT. °Realizar fortalecimiento periódico de las competencias del talento humano en salud para la atención de NNA con enfoque de género, intercultural y diferencial. °Realizar reconocimiento del derecho a la información, la	Inmediato	

			participación en la toma de decisiones en salud y el ejercicio de la autonomía progresiva de NNA a través del asentimiento y el proceso de consentimiento informado.		
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	Fortalecimiento a la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo temprano	Caracterización del riesgo sexual y reproductivo de Adolescentes y Jóvenes a través de estrategia de Atención Primaria en Salud APS o del Plan de Intervenciones Colectivas.	°Tener caracterización del riesgo sexual y reproductivo de Adolescentes y Jóvenes a través de estrategia de Atención Primaria en Salud APS o del Plan de Intervenciones Colectivas.	Inmediato	
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	Fortalecimiento a la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo temprano	Canalización a servicios en las atenciones individuales en salud sexual y reproductiva y seguimiento a la demanda inducida y efectiva en articulación con actores del SGSSS (IPS-EAPB).	°Determina el porcentaje de canalización de adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) para la prestación de servicios en las atenciones individuales por curso de vida en las IPS teniendo en cuenta la RIAPYMS y mecanismos de atención para las intervenciones de Anticoncepción (asesoría y provisión), Asesoría en Derechos Sexuales y Reproductivos e Interrupción	Inmediato	

			Voluntaria del Embarazo (IVE). °Realizar seguimiento a la demanda inducida y efectiva de adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) para la prestación de servicios en las atenciones individuales por curso de vida en las IPS teniendo en cuenta la ruta de promoción y mantenimiento y mecanismos de atención.		
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	Fortalecimiento a la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo temprano	Implementación de Estrategia Piensa y Actúa Positivamente para la prevención del Embarazo en la Adolescencia de manera articulada a la oferta de servicios de salud para adolescentes y jóvenes desde el modelo de Servicios Amigables, coordinando las respuestas operativas sectoriales en salud e intersectoriales para la instauración y fortalecimiento de la estrategia	°Implementar en el PAS 2026 la estrategia "Piensa y actua positivamente" °Articular la estrategia "Piensa y actua positivamente" con los servicios de salud amigables para adolescentes y jovenes. °Establecer acuerdos con entidades del SGSSS y demás actores municipales para la implementación y fortalecimiento de la estrategia. °Identificar líderes adolescentes y juveniles para la	Inmediato	

			constitución del grupo semillero de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos; tanto en IED priorizadas (entorno educativo) así como en escuelas de formación deportivas, culturales y de recreación o en programas sociales (entorno comunitario) en área urbana, rural y rural dispersa.		
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	Abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género	Caracterización de la población sobre el riesgo de violencias por razones de sexo y género a través de estrategia de Atención Primaria en Salud APS y Plan de Intervenciones Colectivas	°Contar con caracterización territorial sobre el riesgo de violencias por razones de sexo y género para la demanda a actividades colectivas o individuales del plan de intervenciones colectivas dirigidas a la población adolescente y joven (10 a 29 años) del municipio con base en la implementación de la ficha familiar.	Inmediato	
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE	Desarrollo de Capacidades. Crear, construir y fortalecer	°Realizar desarrollo de capacidades en el talento humano en salud	Inmediato	

SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en el talento humano en salud; así como en las instituciones del SGSSS para la gestión técnica, administrativa y financiera de las políticas de salud orientadas a mejorar la SSR de Adolescentes y Jóvenes.	para la Garantía de derechos sexuales y derechos reproductivos a los actores del sistema de salud; a través de un Plan de Capacitación y/o desarorllo de capacidades con énfasis en SSR de Adolescentes y Jóvenes y abordaje integral de VRSG.		
RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ	Indicadores definidos en la RIAPYMS relacionados con salud sexual y reproductiva	Medición de indicadores definidos en la RIAPYMS de la población de 15 a 19 años que ejerce sus derechos sexuales y derechos reproductivos; de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018 y demás normatividad que la modifique o sustituya	°Realizar medición de indicadores de la 3280: *Proporción de adolescentes y jóvenes que deciden iniciar sus relaciones sexuales de forma autónoma. *Proporción de adolescentes y jóvenes con conocimientos y prácticas de sus derechos sexuales y reproductivos. *Proporción de adolescentes y jóvenes que conocen métodos anticonceptivos de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS.	Inmediato	

Gobernación de Cundinamarca	PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-011
		Versión 4
	CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA	Fecha de Aprobación: 19/11/2024
		Páginas: 2 de 2

TEMA: ASISITENCIA TÉCNICA COMPONENTE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	**No TEMA:** 12184 1223
LUGAR: MUNICIPIO DE GRANADA – 075	**FACILITADOR: NICHOLLE LOZANO**
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA: COMPONENTE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	

FECHA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA D/M/A	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA	CARGO	ENTIDAD	MUNICIPIO	TEL. O CELULAR	E-MAIL	FIRMA
05-11-2025	Andrea Rodriguez	Coordinador PIC	Alcaldia.	Granada	3208283491	pic@granada-cundinamarca.gov.co	

«Por medio de la firma del presente formato, autorizó a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines necesarios relacionados con este trámite de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente»

Scanned with CamScanner

INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICO DEL COMPONENTE DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS - SSR DE ADOLESCENTES Y ABORDAJE INTEGRAL DE VIOLENCIAS POR RAZONES DE SEXO Y GÉNERO

FECHA VISITA: 05.11.2025

DTS: Granada

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA: Andres Rodriguez

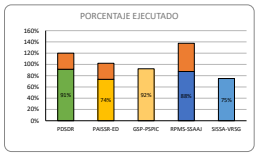
CARGO: Coordinador Pic

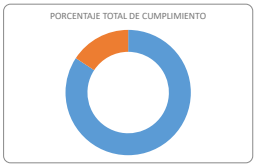
REFERENTE ASIGNADO COMPONENTE SDSDR: Nicholle Tatiana Lozano Medina

TEMA: 1218. FORTALECER LINEAMIENTOS EN DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS - 1223. FORTALECIMIENTO DE LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

Nº Ítem	MARCO NORMATIVO	CRITERIO	INTERVENCIÓN	ÍTEM	Descripción ítem	SI (1) - NO (0) - N/A	OBSERVACIÓN (DESCRIBIR LA RESPUESTA PARA LA APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD)
1	CIRCULAR 015 DE 2025 - ORIENTACIONES EN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS PARA PLANES OPERATIVOS DE ACCIONES EN SALUD	PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos PNSDSDR	Implementación de las líneas estratégicas de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	*Fortalecimiento Gestión del Sector Salud en el territorio *Coordinación intersectorial e interinstitucional *Movilización Social (Participación, Organizaciones de base comunitaria, Fortalecimiento de redes sociales solidarias) *Gestión de la Comunicación de los DSDR *Gestión del Conocimiento (Sistemas de información, seguimiento y evaluación)	1	Si
2			Lineamiento de la Política de Educación Sexual con énfasis en el ejercicio de DSDR, Prevención del Embarazo en la Adolescencia, Prevención de VRSG y Proyecto de Vida	Implementación de estrategias para Educación Integral en Sexualidad desde un enfoque de derechos, diferencial y de género	Ejes: 1. Ejercicio de derechos sexuales y derechos reproductivos de NNAJ 2. Prevención del embarazo en la niñez y adolescencia 3. Prevención de violencias por razones de sexo y género y promoción del derecho a una vida libre de violencias 4. Construcción del proyecto de vida **Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual en NNA:** *Implementación de estrategias y acciones para la promoción la salud y el cuidado menstrual en los curso de vida de infancia y adolescencia. *Educación en Salud y cuidado menstrual desde el reconocimiento de los derechos de las personas menstruantes. *Transformación de imaginarios y estigmas alrededor de la menstruación. *Acceso a servicios sanitarios e insumos para la salud y el cuidado de la higiene menstrual en los entornos hogar, educativo y comunitario.	1	Si, la DTS realiza educación en población NNA de instituciones educativas del municipio (sector urbano) desde el mes de agosto y tienen proyectadas para ejecutar 1 mensual hasta octubre. Como medio de verificación entregan acta
3				Cursos de vida a quienes van dirigidas las estrategias de Educación Integral en Sexualidad desde enfoque poblacional y de curso de vida	**Cursos de vida:** *Primera infancia (0-5 años) *Infancia (6-11 años) *Adolescencia (12-17 años) *Juventud (18-28 años)	1	Si
4				Entornos en los que se implementan estrategias de Educación Integral en Sexualidad para NNAJ	**Entornos:** *Entorno educativo (Instituciones educativas publicas, privadas, de educación superior y complementaria) *Entorno Comunitario (Programas del ICBF, escuelas de formación deportivas y culturales, Programa Renta Ciudadana de Prosperidad Social, Programas Sociales del municipio, Consejo Municipal de Juventudes y Plataforma de Juventud)	1	Si, la DTS gestiono positivamente articulación con colegio Departamento donde realizan educacion integral en sexualidad desde el mes de julio. Entregan acta como soporte de verificación
5				Temáticas identificadas y desarrolladas desde el análisis de situación en salud y problemáticas sociales para la implementación de acciones de Educación Integral en Sexualidad para NNAJ	**Fuentes de análisis:** *ASIS (Análisis de Situación en Salud) *Plan de Desarrollo Municipal - Plan Territorial de Salud *Caracterización Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS *Acciones de coordinación intersectorial e interinstitucional (Educación, Protección, Otros)	0,7	No cuentan aun con caracterización de APS, compromiso para revisar en visita de seguimiento
6			Lineamiento para la garantía de los DSDR y la atención integral a NNA en Cundinamarca (Circular 104 del 2023) Lineamientos para garantizar el derecho a la información, participación en la toma de decisiones en salud y el ejercicio de la autonomía progresiva y contextual de NNA a través del asentimiento y el proceso de consentimiento informado (Resolución 309 de 2025)	Adopción del Lineamiento para la garantía de los DSDR y la atención integral a NNA en Cundinamarca, según competencias de la Dirección Territorial de Salud DTS	*Acciones de IEC en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos para NNA sin barreras o limitaciones de índole moral o religiosa y por curso de vida. *Identificación de actores claves para la garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de NNA en el territorio. *Reconocimiento de NNA como sujetos de especial protección integral por parte del Estado y la erradicación del Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas MIUT. *Acciones para identificar factores de riesgo de Violencias con enfoque interseccional, de género y de riesgo dentro del Plan de Intervenciones Colectivas y el Plan Territorial de Salud. *Promoción para el acceso de los SSAAJ según el modelo y competencias de la Dirección Territorial de Salud (Oferta de Servicios Colectivos). *Fortalecimiento periódico de las competencias del talento humano en salud para la atención de NNA con enfoque de género, intercultural y diferencial. *Reconocimiento del derecho a la información, la participación en la toma de decisiones en salud y el ejercicio de la autonomía progresiva de NNA a través del asentimiento y el proceso de consentimiento informado. *Garantía de intervenciones y acciones en el marco de la ruta de violencia sexual (salud, protección y justicia) en menores de 14 años en los que se identifique actividad sexual. Así mismo, salvaguarda con entidad de protección para el acompañamiento del caso cuando no se confirme actividad sexual. *Reconocimiento de la autonomía para la toma de decisiones respecto a los DSDR de menores de 14 años, incluyendo el acceso a IVE por medio de la Circular 068 de 2008 del CSF. *Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar, el acceso y provisión de métodos anticonceptivos de larga duración de manera prioritaria para adolescentes y menores de 14 años; en el marco del PLAN DE ACELERACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA PARE MM 2025. *Implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Intervenciones colectivas, educación para la salud, derechos en salud y DSDR, prevención de riesgos, acceso al SGSSS y mantenimiento de la salud mental).	0,7	No, la DTS no ha dado cumplimiento a compromiso, este se mantiene para ser revisado en tres meses.
7			Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031	Implementación de acciones y estrategias desde el modelo conceptual de Determinantes Sociales en Salud DSS y los enfoques de derechos, diferencial y poblacional.	*Acciones de promoción de la salud dirigidas a individuos, familias y comunidades. *Gestión de la salud pública para la disminución de la ocurrencia de eventos no deseables y evitables (embarazo infantil, embarazo adolescente y violencia sexual) *Gestión del riesgo sexual y reproductivo a través de la modificación del riesgo primario, prevención de ITS, prevención de VRSG y prevención de embrazo subsiguiente.	1	Si
		PONDERACIÓN CRITERIO: PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS			PDSDR	6,4	91%
8		PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	Fortalecimiento a la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo temprano	Caracterización del riesgo sexual y reproductivo de Adolescentes y Jóvenes a través de estrategia de Atención Primaria en Salud APS o del Plan de Intervenciones Colectivas.	*Cuenta con una caracterización territorial para la demanda a actividades colectivas o individuales del plan de intervenciones colectivas dirigidas a la población adolescente y joven (10 a 29 años) del municipio con base en la implementación de la ficha familiar.	0	No, la DTS no cuenta con caracterización de APS ni entrega de ficha familiar. No cuentan con soportes de verificación
9				Realiza gestión del riesgo identificado en la población con embarazo en la adolescencia e ITS y la canalización a los servicios de salud correspondientes.	*Seguimiento a las acciones de verificación del riesgo y asesoría en Prevención del Embarazo subsiguiente y asesoría en métodos anticonceptivos de acuerdo con criterios de elegibilidad y autonomía reproductiva.	1	Si
10				Canalización a servicios en las atenciones individuales en salud sexual y reproductiva y seguimiento a la demanda inducida y efectiva en articulación con actores del SGSSS (IPS-EAPB).	*Se determina el porcentaje de canalización de adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) para la prestación de servicios en las atenciones individuales por curso de vida en las IPS teniendo en cuenta la RIAPYMS y mecanismos de atención para las intervenciones de Anticoncepción (asesoría y provisión). Asesoría en Derechos Sexuales y Reproductivos e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). *Seguimiento a la demanda inducida y efectiva de adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) para la prestación de servicios en las atenciones individuales por curso de vida en las IPS teniendo en cuenta la ruta de promoción y mantenimiento y mecanismos de atención.	0,5	Total de adolescentes 12 a 17 años atendidos en servicios de salud sexual y reproductiva (demanda efectiva) / Total de adolescentes de 12 a 17 años canalizados a servicios de salud sexual y reproductiva (demanda inducida)*100 Total de jóvenes 18 a 28 años atendidos en servicios de salud sexual y reproductiva (demanda efectiva) / Total de jóvenes de 18 a 28 años canalizados a servicios de salud sexual y reproductiva (demanda inducida)*100 Pendiente para revisar en visita de seguimiento en tres meses
11				Desarrollo de actividades extramurales como jornadas de salud para la promoción de la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de los DSDR de adolescentes y jóvenes.	*Desarrollo de Jornadas de Salud en articulación con actores del SGSSS para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de anticoncepción (asesoría y provisión de acuerdo con criterios de elegibilidad de la OMS) y prevención de ITS.	1	Si
12				Seguimiento **clínico** de casos correspondientes a Embarazo Infantil (10 a 14 años) y el cargue de instrumentos de seguimiento en la carpeta asignada por el Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular N° 207 de 2024.	*Seguimiento de casos correspondientes al evento de Embarazo Infantil de 10 a 14 años de manera articulada entre los actores del SGSSS a través del Formato Matriz de Seguimiento y Análisis de Caso evidenciando las acciones en salud de la atención del caso. *Cargue de mensual (últimos cinco días calendario del mes) de la matriz de seguimiento en la carpeta asignada al municipio de **todos los casos de embarazo infantil** identificados en el territorio.	1	Ningun caso del 2024 ni del 2025
13				Seguimiento **clínico** de casos correspondientes a Embarazo Adolescente (15 a 19 años) y el cargue de instrumentos de seguimiento en la carpeta asignada por el Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular N° 207 de 2024.	*Seguimiento de casos correspondientes al evento de Embarazo Adolescente de 15 a 19 años de manera articulada entre los actores del SGSSS a través del Formato Matriz de Seguimiento evidenciando las acciones en salud de la atención del caso. *Cargue de mensual (últimos cinco días calendario del mes) de la matriz de seguimiento en la carpeta asignada al municipio de **todos los casos de embarazo adolescente** identificados en el territorio.	1	Realizan seguimiento a caso que cuenta con residencia en el municipio
14				Implementación de Estrategia Piensa y Actúa Positivamente para la prevención del Embarazo en la Adolescencia de manera articulada a la oferta de servicios de salud para adolescentes y jóvenes desde el modelo de Servicios Amigables, coordinando las respuestas operativas sectoriales en salud e intersectoriales para la instauración y fortalecimiento de la estrategia	*Establecimiento de acuerdos con entidades del SGSSS y demás actores municipales para la implementación y fortalecimiento de la estrategia. *Identificación de líderes adolescentes y juveniles para la constitución del grupo semillero de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos; tanto en IED priorizadas (entorno educativo) así como en escuelas de formación deportivas, culturales y de recreación o en programas sociales (entorno comunitario) en área urbana, rural y rural dispersa. *Coordinación de acciones de forma permanente garantizando complementariedad en el marco de la Educación Integral para la Sexualidad para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. *En el PAS para la vigencia 2025 se encuentra la implementación de la Estrategia Piensa y actúa positivamente, incluyendo todas las sesiones según sus ejes y metodología. *Implementación de la estrategia Piensa y Actúa Positivamente está articulada a la oferta de servicios de salud para adolescentes y jóvenes desde el modelo de Servicios Amigables.	0,3	Compromiso para dar cumplimiento en construcción de PAS 2026
15			Abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género	Caracterización de la población sobre el riesgo de violencias por razones de sexo y género a través de estrategia de Atención Primaria en Salud APS y Plan de Intervenciones Colectivas	*Cuenta con una caracterización territorial sobre el riesgo de violencias por razones de sexo y género para la demanda a actividades colectivas o individuales del plan de intervenciones colectivas dirigidas a la población adolescente y joven (10 a 29 años) del municipio con base en la implementación de la ficha familiar.	0	No, la DTS no cuenta con caracterización de ficha familiar. No cuentan con soportes de verificación
16				Realiza gestión del riesgo identificado en la población con relación a violencias por razones de sexo y género, y canalización a los servicios de salud correspondientes	*Seguimiento a las acciones de verificación del riesgo y asesoría sobre prevención de violencias por razones de sexo y género con énfasis en violencia sexual en las atenciones del servicio amigable para adolescentes y jóvenes en el marco de la RIAPYMS.	1	Si
17				Información y comunicación sobre acciones para la prevención y atención integral a víctimas de violencia sexual, identificación, derechos de las víctimas y las líneas de ayuda y activación de rutas de atención en salud de las Violencias por razones de sexo y género, con énfasis en violencia sexual	*Derechos de las víctimas de violencia sexual. *Socialización de las Líneas de ayuda y rutas de activación de notificación y denuncia ante un caso de VRSG de acuerdo con la oferta institucional disponible en el territorio. *Activación de rutas de atención en salud y rutas intersectoriales en el marco de del abordaje integral de VRSG con énfasis en violencia sexual.	1	Si, la DTS realiza socialización de líneas de ayuda y rutas de activación ante casos de VRSG por medio de folletos y publicación en redes sociales de la alcaldía municipal.
18				Educación en salud con énfasis en abordaje integral de violencias por razones de sexo y género	*Educación en derechos sexuales y derechos reproductivos y prevención de VRSG con énfasis en violencia sexual. *Promoción del derecho a una vida libre de violencias. *Transformación de prácticas y representaciones sociales y culturales que legitiman la discriminación, el estigma, las violencias de género y las violencias sexuales.	1	Si
19				Partipación social y movilización ciudadana para el abordaje integral de violencias por razones de sexo y género	*Espacios y mecanismos de participación ciudadana y movilización social para una vida libre de violencias en el entorno comunitario.	1	Si
20				Seguimiento **clínico** de casos correspondientes a Violencias de tipo sexual (Evento 875) y el cargue de instrumentos de seguimiento en la carpeta asignada por el Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular N° 207 de 2024.	*Seguimiento, acompañamiento y monitoreo de casos correspondientes al evento de Violencias de tipo sexual notificados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Evento 875) de manera articulada entre los actores del SGSSS a través del Formato Matriz de Seguimiento evidenciando las acciones en salud de la atención del caso. *Cargue de mensual (últimos cinco días calendario del mes) de la matriz de seguimiento en la carpeta asignada al municipio de **todos los casos de violencia sexual** identificados en el territorio.	0,5	Casos del 2024 cargados y del 2025 no es posible realizar seguimiento
21				Mecanismo Articulador para el abordaje integral de Violencias por razones de sexo y género - Decreto 1710 de 2020 y demás normatividad que la modifique o sustituya.	*Articulación de respuestas operativas sectoriales en salud e intersectoriales, según aplique, en el espacio municipal establecido en el marco del Mecanismo Articulador para el abordaje integral de las Violencias por razones de sexo y género, para la solución de barreras de acceso en la prestación de servicios de salud con énfasis en salud sexual y reproductiva, contribuyendo a la atención integral y de calidad de las víctimas de violencias por razones de sexo y género. *Actualización de rutas de atención en salud de acuerdo con el Protocolo de Atención a víctimas de violencia sexual y demás normatividad que la modifique o sustituya (Resolución 459 de 2012). *Identificación y solución de barreras de acceso en la prestación de servicios de SSR, contribuyendo a la atención integral y de calidad de las víctimas de VRSG; así como el traslado de casos con barreras no resueltas a la Mesa de Atención adscrita al Comité Departamental de articulación para el abordaje de Violencias por razones de sexo y género.	1	Cuentan con comites y redes de buen trato, pero el municipio al ser de categoria 6 no tiene mecanismo
		PONDERACIÓN CRITERIO: PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS			PAISSR-ED	10,3	74%

22	Resolución 518 de 2015 - Disposiciones sobre gestión de la salud pública y directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Procesos de Gestión de la Salud Pública	**Coordinación Intersectorial.** Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos sobre la SSR de Adolescentes y Jóvenes, el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género y el ejercicio de los DSDR.	*Espacios de análisis y articulación intersectorial para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia. *Creación y funcionamiento del Comité Intersectorial Municipal para la prevención de las violencias por razones de sexo y género y la atención integral de las víctimas en el marco del Mecanismo Articulador.	1	SI
23				**Desarrollo de Capacidades.** Crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en el talento humano en salud; así como en las instituciones del SGSSS para la gestión técnica, administrativa y financiera de las políticas de salud orientadas a mejorar la SSR de Adolescentes y Jóvenes.	*Desarrollar capacidades en el talento humano en salud para la Garantía de derechos sexuales y derechos reproductivos a los actores del sistema de salud; a través de un Plan de Capacitación y/o desarrollo de capacidades con énfasis en SSR de Adolescentes y Jóvenes y abordaje integral de VRSG.	0	No, la DTS no ha dado cumplimiento a compromiso, este se mantiene para ser revisado en tres meses.
24				**Gestión administrativa, financiera y del talento humano:** ejecución óptima de los recursos y acciones necesarias para el direccionamiento, coordinación, ejecución, monitoreo y evaluación. Garantizar disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias sobre SSR de Adolescentes y Jóvenes y abordaje integral de VRSG.	*Talento humano contratado para gestión y PIC en SSR (Referentes, GEBIS) *Plazo de ejecución contratado para la vigencia 2025	1	Si, el equipo pic inicio 2 dias antes de la AT. Cuentan con: 2 AUX, 1 PSI, 1 NUTRI, 1 JEFE ENFER, GESTION DIGITADOR PIC Y 1 JEFE ENFERMERO GESTIÓN
25				**Gestión del Aseguramiento.** Garantizar la gestión del riesgo en salud sexual y reproductiva mediante la afiliación de la población adolescente y joven al SGSSS, la verificación del acceso efectivo a servicios de salud de calidad y el logro de resultados en salud.	*Gestión para la afiliación de adolescentes y jóvenes al SGSSS en articulación con la oficina de Aseguramiento *Gestión para la atención de población adolescente y jóven migrante en situación regular e irregular según disposiciones del MSPS y demás normatividad correspondientes a aspectos migratorios. *Seguimiento de embarazo en adolescentes sin aseguramiento, de acuerdo con el protocolo del MSPS (Protocolo de atención a embarazada menor de 15 años). *Seguimiento a las EAPB del régimen subsidiado y contributivo para la prestación de servicios de salud a adolescentes y jóvenes.	1	SI
26				**Gestión del Conocimiento.** Generar información y evidencia suficiente, pertinente, oportuna, confiable y asequible para tomar decisiones en salud; a través de la disponibilidad e integración de fuentes de información y la investigación en salud pública.	*Análisis de la situación en salud sexual y reproductiva de Adolescentes y Jóvenes con énfasis en ejercicio de DSDR, Prevención de Embarazo en la niñez y la adolescencia, Prevención de ITS, Prevención de violencias por razones de sexo y género; como insumos para la formulación del Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud y planes de acción intersectoriales.	1	SI
27				**Gestión de las intervenciones colectivas.** Implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales por curso de vida, conforme con las Rutas Integrales de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento.	*Formulación y ejecutación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social. *Periodicidad del monitoreo y evaluación de las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo.	1	SI
28				**Participación Social.** Acciones y estrategias para promover la participación, la organización e incidencia de las personas y las comunidades en las decisiones públicas que afectan la salud, aumentando la gobernanza en salud, mediante el ejercicio de la participación, la interacción social y la concertación de voluntades para lograr bienestar colectivo.	*Generar y promover espacios y mecanismos de participación social de Adolescentes y Jóvenes para la toma de decisiones en salud con énfasis en SSR, acciones de Veeduría en Salud y control social de los recursos en espacios de rendición de cuentas, así como ante el Consejo Municipal de Juventud, la mesa de PIAF y demás instancias de interés para la población adolescente y jóven.	1	SI
29				**Planeación Integral en Salud.** Formular, implementar, desarrollar, monitorear y evaluar el Plan Territorial de Salud, como instrumento estratégico de la Política en Salud Territorial.	*Formulación, implementación, desarrollo, monitoreo y evaluación de acciones de Política Pública en Salud con enfoque territorial que incluyan planes, programas y proyectos relacionados con la SSR de Adolescentes y Jóvenes y el abordaje integral de VRSG para la garantía y el ejercicio efectivo de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.	1	SI
30				**Vigilancia en Salud Pública.** Generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizar el seguimiento de evaluación de las intervenciones y lograr efectividad de las acciones sobre los eventos de interés en salud pública con énfasis en Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.	*Cuenta con talento humano de Epidemiología y Digitación del PIC para el fortalecimiento de los sistemas de información en salud pública con énfasis en SSR de Adolescentes y Jóvenes y abordaje integral de VRSG. *Acciones y competencias como Unidad Primaria Generadora de Datos UPGD para la generación y sistematización de información correspondiente a eventos de SSR de adolescentes y jóvenes y la notificación de eventos de VRSG (Evento 875) en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).	1	Deben fortalecer acciones como UPGD para la generación y sistematización de información correspondiente a eventos de SSR de adolescentes y jóvenes y la notificación de eventos de VRSG (Evento 875) en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).
31				**Inspección, vigilancia y control - IVC.** Identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso de bienes y servicios.	*Identificación de barreras en la atención de adolescentes y jóvenes en los servicios de SSR así como en la atención de víctimas de violencias por razones de sexo y género con énfasis en Violencia Sexual y la articulación con el Departamento desde su competencia de autoridad sanitaria territorial.	1	SI
32			Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC	Implementación de estrategias que incluyan intervenciones colectivas, procedimientos, actividades e insumos para ejecutar en el PIC	**INTERVENCIÓN:** ***Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales** para la coordinación de acciones de promoción y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos; libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado.	1	SI
33					**CANALIZACIÓN:** ***Promoción de la Salud:** Se encuentra dentro del plan territorial de salud del municipio una estrategia de promoción de la salud o gestion del riesgo en SSR de Adolescentes y Jóvenes. ***Mecanismos de gestión y coordinación:** Dispone de mecanismo de gestión y coordinación con las EAPB e IPS que garanticen el acceso efectivo de la población canalizada a los servicios de SSR de adolescentes y jóvenes. ***Mecanismo de monitoreo y evaluación:** Cuenta con un mencanismo de monitoreo y evaluaión para determinar el porcentaje de canalización a servicios de salud y servicios sociales para adolescentes y jóvenes.	1	SI
34					**ACTIVIDADES:** *Tamizajes: Pruebas rápidas para el tamizaje de ITS en Adolescentes y Jóvenes (VIH-HEPATITIS B-HEPATITIS C) *Jornadas de salud dirigidas para Adolescentes y Jóvenes. *Vacunación VPH y HEPATITIS B a través del PAI.	1	8 JORNADAS PARA EL 2025, LLEVAN 4, LAS ARRTICULAN CON ALCALDIA A TU VEREDA, LLEVAN MEDICO, ENFERMERA, VACUNACIÓN TODO ESQUEMA PAI, CITOLOGIA, REALIZAN EDUCACION EN SSR, y toman pruebas rapidas de vih, hpb, sifilis y pruebas de embarazo. Población subsidiado
		PONDERACIÓN CRITERIO: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS			GSP-PSPIC	12	92%
35	Resolución 3280 de 2018 - Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en la Salud para la población Materno Perinatal	RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ	Resolución 3280 de 2018 - RIAPYMS con énfasis en SSR de NNAJ Modelo Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes del MSPS	Intervenciones individuales y colectivas para los cursos de vida de infancia, adolescencia y juventud con énfasis en salud sexual y reproductiva y Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	**Información y Comunicación en Salud con énfasis en SSR (Plan de Comunicaciones):** *Estrategia de información en salud dirigida a adolescentes y jóvenes para la promoción de la salud y calidad de vida; a partir de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar sobre aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, contribuyendo a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones libres y autónomas. *Estrategia de comunicación para promocionar la oferta de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes y demás acciones de comunicación en salud a través del Plan de Comunicaciones con acciones de IEC.	1	SI
36					**Educación en Salud con énfasis en SSR:** *Acciones de Educación en salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, prevención en violencia de Género y sexuales, prevención del riesgo sexual, métodos anticonceptivos y criterios de elegibilidad, anticoncepción de emergencia, asesoría en IVE interrupción voluntaria del embarazo dirigidas a adolescentes y jóvenes.	1	SI
37					**Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SSAAJ:** *Implementación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva del Modelo de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento. *Verificación de las adecuaciones y/o adaptaciones realizadas en las IPS que cuentan con SSAAJ implementados en las diferentes modalidades (Consulta diferenciada, Unidades Amigables, Centros de Salud Amigables) para la oferta de los servicios.	1	SI
38			Indicadores definidos en la RIAPYMS relacionados con salud sexual y reproductiva	Medición de indicadores definidos en la RIAPYMS de la población de 15 a 19 años que ejerce sus derechos sexuales y derechos reproductivos; de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018 y demás normatividad que la modifique o sustituya	*Proporción de adolescentes y jóvenes que deciden iniciar sus relaciones sexuales de forma autónoma. *Proporción de adolescentes y jóvenes con conocimientos y prácticas de sus derechos sexuales y reproductivos. *Proporción de adolescentes y jóvenes que conocen métodos anticonceptivos de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS. *Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años *1000 hab. 6,01 *Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años *1000 hab. 19,61	0,5	Compromiso realizar medicion de indicadores de la 3280: *Proporción de adolescentes y jóvenes que deciden iniciar sus relaciones sexuales de forma autónoma. *Proporción de adolescentes y jóvenes con conocimientos y prácticas de sus derechos sexuales y reproductivos. *Proporción de adolescentes y jóvenes que conocen métodos anticonceptivos de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS.
		PONDERACIÓN CRITERIO: RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ			RPMS-SSAAJ	3,5	88%
39	Circular 207 de 2024 - Seguimiento de las acciones en salud de los eventos de interés en salud pública de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	SEGUIMIENTO DE INDICADORES DE SSR DE ADOLESCENTES Y VIOLENCIAS POR RAZONES DE SEXO Y GÉNERO	Indicadores de eventos de Embarazo Infantil, Embarazo Adolescente y Violencias de tipo sexual (Circular 207 de 2024)	Seguimiento de las atenciones en salud de los casos de embarazo embarazo infantil, embarazo adolescentes y violencias por razones de sexo y género de acuerdo con el protocolo del MSPS (Protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años) según Lineamientos del Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular 207 de 2024.	*Seguimiento y monitoreo de indicadores correspondientes a los eventos de Embarazo Infantil (10 a 14 años) y Embarazo Adolescente (15 a 19 años) efectuando los procedimientos de vigilancia en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en articulación con el Protocolo de Atención a menor de 15 años embarazada y el Protocolo de Atención a víctimas de violencia sexual según aplique.	1	Verificar el cargue de instrumentos de seguimiento de los eventos y determinar el porcentaje de cumplimiento del indicador: *Total de casos de embarazo infantil con seguimiento / Total de casos de embarazo infantil identificados en el territorio*100: **SIN CASOS** *Total de casos de embarazo adolescente con seguimiento / Total de casos de embarazo adolescente identificados en el territorio*100: **25**
40					*Seguimiento y monitoreo de indicadores asociados a las violencias por razones de sexo y género efectuando los procedimientos de vigilancia en salud pública del evento 875, en articulación con los lineamientos y protocolos para la atención integral en salud a las víctimas de Violencia sexual	0,5	Verificar el cargue de instrumentos de seguimiento del evento y determinar el porcentaje de cumplimiento del indicador: *Total de casos de violencia sexual con seguimiento / Total de casos de violencia sexual identificados en el territorio*100: **0**
		PONDERACIÓN CRITERIO: SEGUIMIENTO INDICADORES SSR ADOLESCENTES Y VRSG			SISSA-VRSG	1,5	75%
TOTAL						33,7	84%





PONDERACIÓN
ÓPTIMO
ADECUADO
SUSCEPTIBLE DE MULTIPLES MEJORAS
DEFICIENTE